Los confinamientos no impiden la propagación del coronavirus

Joakim Book, Christian Bjørnskov

12 de enero de 2021
[Enlace al artículo original]

Mucho se ha hablado de los aterradores modelos que en primavera proyectaban una cantidad apabullante de muertes debidas al nuevo coronavirus.

Echando la vista hacia atrás, por muy mala que haya sido la pandemia, nunca se ha aproximado a las sombrías cifras que se habían sugerido — las mismas cifras que justificaron los confinamientos a escala social de Italia, Reino Unido, la ciudad de Nueva York, y posteriormente de muchos otros lugares a medida que se extendía la pandemia.

Con lo que los investigadores han lidiado desde entonces es con cómo medir el impacto de las variadas medidas adoptadas. ¿Sabemos siquiera si lo que estamos haciendo funciona? ¿Qué evidencia hay para ello?, y ¿debemos hacer otras cosas?

Naturalmente, los defensores de los confinamientos han dicho desde hace tiempo que las contundentes medidas gubernamentales han prevenido toda suerte de horrores. A lo sumo, los malos resultados de la primavera y del otoño indican que no hemos hecho lo bastante. Los escépticos, por su parte, afirman que los confinamientos no han hecho más que causar daños en nuestras sociedades (físicos, económicos y mentales) y que las curvas de tasas de infección se comportaron como lo hicieron sin importar lo que implementasen políticos tajantes, y normalmente antes de que sus duras medidas políticas surtieran efecto. El artículo del *NBER* de agosto firmado por Andrew Atkeson, Karen Kopecky y Tao Zha, "Four Stylized Facts about COVID-19" [Cuatro datos estilizados sobre el covid-19] formula con lujo de detalles la posición más incómoda para la mayoría de políticos: el virus parece que se propaga con rapidez, mata selectivamente y no responde en modo alguno a nada de lo que los políticos, con todas sus buenas intenciones, hayan intentado.

El debate general sobre el coronavirus pronto se convirtió en una batalla en la que se señalaba este o aquel país: los abanderados del confinamiento escogieron Australia y Nueva Zelanda; los escépticos eligieron Suecia y Taiwán. Las duras contiendas en los ruedos políticos y en los editoriales se dispararon. Las tasas de mortalidad de Suecia superaban con mucho las de los países vecinos, asunto sobre el cual ya en agosto intentamos aportar algo de claridad. Para un público americano y británico incapaz de distinguir Bergen de Ystad, o que arrastraba el danés a partir de diptongos finlandeses, unas tasas de mortalidad más altas y unas restricciones más suaves eran pruebas concluyentes de que la estrategia de Suecia, algo más abierta, había fracasado. Poco importa que los países nórdicos se diferencien en otros aspectos. Ejemplo de un análisis estadístico con una única variable en su peor versión, mientras nadie comparaba Suecia con el Reino Unido, Bélgica o Francia, que salieron mucho peor parados.

Podría ser que los países presentasen tales diferencias entre sí, que unas comparaciones tan ingenuas llevasen indefectiblemente a engaño: demografía, densidades de población, la envergadura del *shock* del covid, el efecto de las recomendaciones gubernamentales, los valores culturales blandos de cómo interactúa la gente real y cómo respondió a la pandemia. Además, todos estos países introdujeron tantas políticas y cambios de comportamiento nuevos, que incluso los que intentamos desentrañarles algún sentido pronto perdimos la pista.

Lo que necesitábamos, pues, era un experimento en el que todas aquellas diferencias de trasfondo estuviesen controladas. Idealmente, una jurisdicción con condiciones parecidas operando según reglas parecidas; en la que algunas de sus zonas impusiesen un confinamiento duro, mientras que las comarcas vecinas, por lo demás idénticas, no. En un artículo reciente, uno de nosotros junto con otro coautor hizo justo eso. El artículo, "Lockdown Effects on Sars-CoV-2 Transmission — The evidence from Northern Jutland" [Efectos del confinamiento sobre la trasmisión del SARS-CoV-2 — Evidencias procedentes de Jutlandia Septentrional], de Kasper Planeta Kepp y Christian Bjørnskov, ya está disponible en MedRxiv.

A finales del verano se descubrió una nueva mutación del virus del SARS-CoV-2 en granjas de visón de Dinamarca. Aquella información cobró de repente importancia en el debate danés de octubre, cuando investigadores del Instituto Serológico de Dinamarca alertaron sobre la mutación y los políticos reclamaron acciones. El 4 de noviembre, el Primer Ministro anunció que siete municipios de la región danesa de Jutlandia Septentrional debían someterse a un confinamiento extremo, implementando la típica batería de teletrabajo, cierre de actividades comerciales y de ocio, y cierre del trasporte público. Diseminadas entre las otras, todas en la misma región de Jutlandia Septentrional, había cuatro municipios que no lo hicieron; se mantuvieron bajo las normas del resto de Dinamarca, bastante moderadas. Un total de 280.000 personas y 126.000 puestos de trabajo se vieron afectados por el confinamiento extremo, al prohibírsele a la gente cruzar términos municipales para ir a trabajar.

Ésta era una ocasión de oro para medir los impactos de confinamientos muy estrictos sobre la infección. Comparando municipios por lo demás muy parecidos (lengua, cultura, región administrativa, geografía), los profesores daneses podían ahorrarse los problemas de identificar causas y efectos que lastraban las observaciones entre países. Además, el confinamiento de siete municipios no estaba justificado por la diferencia en el número de casos o en la propagación del virus, sino sólo por la preocupación por una nueva mutación que posteriormente se demostró no tener fundamento.

Antes del endurecimiento de los confinamientos de nuestros siete municipios, no había ninguna diferencia detectable entre los dos grupos de Jutlandia Septentrional. Durante los siete días anteriores a los confinamientos, el grupo estricto tenía una tasa de 0,15 *tests* positivos por mil habitantes al día frente a una de 0,14 en el grupo abierto. Además, en primavera, cuando se les hacía *tests* a muchas menos personas, el primer

grupo experimentó un total de 0,69 positivos por mil habitantes mientras que el grupo abierto tuvo 0,82 positivos (diferencias todas que son estadísticamente insignificantes).

Tratando ambos grupos como unidades independientes, escriben Planeta Keep y Bjørnskov:

> "no hallamos diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de municipios con anterioridad a la intervención. El gran parecido en tasas de infección en escalas de tiempo distintas previas a la intervención respalda contundentemente el tratamiento del confinamiento como un experimento cuasi-natural."

Ninguna especificación estadística manejada por los investigadores hace que la variable 'confinamiento' (desplazada a 4, 7 o 10 días para permitir un período de incubación indeterminado del virus) supere *tests* de significatividad convencional en cuanto a impacto en el número de infecciones. Lo único que parece dirigir los positivos en los municipios de Dinamarca septentrional son las infecciones que hubiera en los días y semanas precedentes.

Como se ve en la figura 1 del artículo, el número de infecciones de covid en los dos grupos ya estaba decayendo antes de la implantación de las duras restricciones en los municipios confinados — y sigue decayendo en la misma medida en ambos grupos. En términos no estadísticos: comparando comarcas idénticas, con experimentos que no pueden ser más naturales, los investigadores no son capaces de detectar impacto alguno de los confinamientos. Los confinamientos no detienen, ni frenan, ni parecen afectar la futura propagación de la enfermedad en modo alguno.

Merece la pena mencionar que el estudio incluye una población lo bastante grande como para detectar dicho cambio. Tiene grupos de testeo y control parecidos con cientos de infecciones en cada uno de ellos. Hubo una fuerte presión para el testeo masivo en ambos grupos, por lo que prácticamente no hay posibilidad de que los testeadores no detectasen un número significativo de infecciones. Los profesores hacen una reflexión sobre el estudio, describiéndolo como

> "el conjunto de datos empíricos más focalizado en tiempo y en espacio disponible con suficiente poder estadístico, un grupo de control adecuado y homogéneo, un testeo casi total y con la contaminación de confusión más pequeña imaginable en un escenario real."

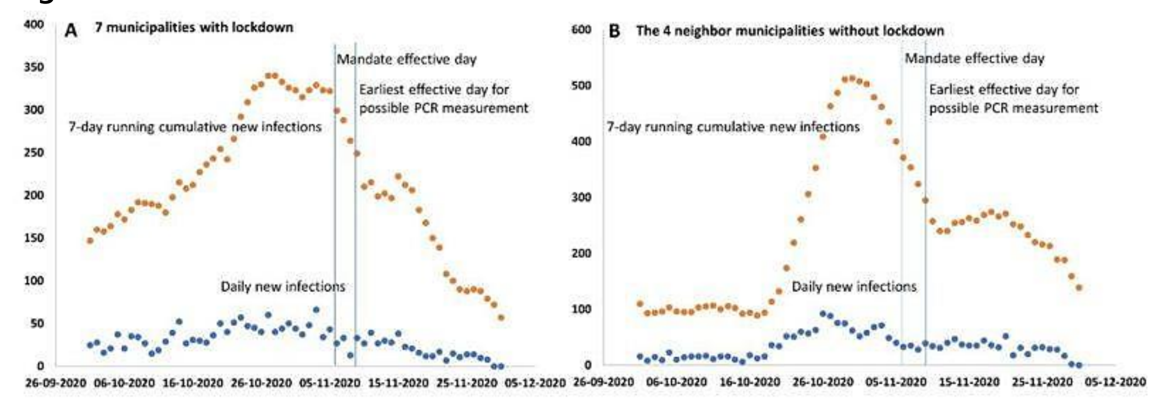
En fuerte contraste con las aterradoras proyecciones derivadas de modelos imaginarios, este estudio demostraba los resultados reales con gente real llevando sus vidas pandémicas reales. Bien podría ser que los confinamientos funcionen en algunos escenarios, en algunas jurisdicciones y en algunas condiciones. Pero en un escenario con cumplimiento voluntario, alta confianza en el Estado y muchísima información general a

disposición del ciudadano, como hay en toda Dinamarca (y otros países nórdicos y nordeuropeos), no se aprecia que los confinamientos hayan aportado nada que previniese la propagación.

Si estos resultados son exclusivos de una parte predominantemente rural de Dinamarca o si admiten una traducción más general al confinamiento como estrategia preventiva, está todavía por ver. Al "carec[er] de verdaderos casos empíricos de control para las mismas poblaciones", la comunidad científica ha sido incapaz de discernir lo que funciona y lo que no. Sin embargo, una serie de estudios recientes que intentan sortear distintos problemas de maneras distintas también concluyen que los confinamientos no funcionan.

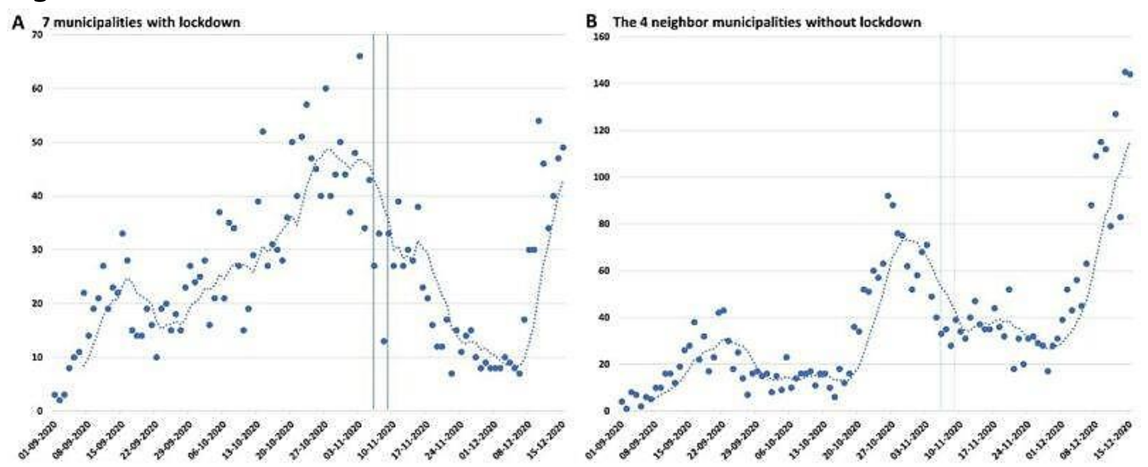
Lo que muestra el reciente estudio de Jutlandia Septentrional es que una forma de confinamiento extrema no funcionó en una de las sociedades que más observa las leyes del mundo. ¿Por qué, entonces, deberíamos esperar que los confinamientos sean efectivos en cualquier otra parte?

Figura 1



Niveles de infección notificados en la región administrativa de Jutlandia Septentrional en torno a la época del confinamiento de noviembre (azul: nuevos positivos diarios; naranja: suma parcial de positivos semanales). (**A**) Los siete municipios con mandato de confinamiento. (**B**) Los cuatro municipios sin mandato de confinamiento. Las líneas verticales indican el primer y último día de implantación del mandato (6 y 9 de noviembre). Cualquier efecto tiene que emerger después de ellos, puesto que a la PCR también le lleva tiempo manifestarse en la población de positivos.

Figura A2: Incremento de infecciones durante el mes de diciembre



(**A**) Municipios con confinamiento. (**B**) Municipios sin confinamiento. Las líneas punteadas representan las medias móviles semanales. Las líneas verticales indican el día de implantación del mandato (6 de noviembre) y el primer día en que pueden registrarse los positivos por PCR (3 días). Este intervalo posible más corto requiere una intensidad de testeo casi perfecta. El incremento en infecciones de diciembre es muy parecido en porcentajes en ambos grupos (aproximadamente una quintuplicación), confirmando el parecido también después de las INF [*Intervenciones no farmacéuticas*] dentro del ruido.